(Biblioteka Umiejętności Lekarskich).

Nr. 8. Warszawa, d. 17 (29) Sierpnia 1874 r. ROK II

BIBLIOGRAFIA I KRYTYKA LEKARSKA.

POŚWIĘCONE PRZEGLĄDOWI NOWYCH DZIEŁ I CZASOPISM.

DODATEK BEZPŁATNY

dla prenumeratorów Biblioteki Umiejętności Lekarskich i Przeglądu Postępu Nauk Lekarskich z Gazetą Lekarską.

KRYTYKA.

Jahresbericht über die Varwaltung des Medicinalwesens, *die Krankenanstalten und die öffentlichen Gesundheitsverhältnisse der Stadt Frankfurt a. M; herausgegeben von dem aerztlichen Verein. Frankfurt a. M. 1871 bis 1873.* (*Dalszy ciąg.*)

We względzie leczenia przytoczymy tu, zalecane wkładanie p r ę c i k ó w t a n i n y z g l y c e r y n ą p r z y r z e r z ą c z c e, na zasadzie pomyślnych rezultatów Dra K n o b l a u c h w prywatnéj praktyce, chociaż to postępowanie w 2 wypadkach w szpitalu dało rezultat ujemny. W dawniejszych już sprawozdaniach zaznaczone spostrzeżenie, ż e p r z e n i e s i e n i e s i ę j a d u s z a n k r o w e g o d o n a j b l i ż é j p o ł o ż o n y c h g r u c z o ł ó w l i m f a t y c z n y c h p o w o d u j e z a p a l e n i e i r o p i e n i e ich, które zamiast pęknąć ulegają z u p e ł n é j r e s o r b c y i i przychodzi do ogólnego wyzdrowienia, co w r. 1870 zostało stwierdzoném w 4 wypadkach (u 2 męż. i 2 kobiet), przyczem należy zwrócić uwagę, że nie dotyczyło to sympatycznych, a tylko esencyalnych jadowitych dymienic. W wypadku dymienicy po stronie prawéj, która w pierwszych tygodniach pobytu chorego w szpitalu wskazywała na przebieg przewlekły, 67 dnia okazała gwałtownie żrące objawy których ani użyciem środków wewnętrznych, ani zastósowaniem rozmaitych opatrunków, ani użyciem kwasu karbolowego i rozpalonego żelaza nie można było ograniczyć; dopiero przy ciągłem stosowaniu pęcherza z lodem udało się zrący charakter rany przytłumić, i wywołać wytwarzanie się ziarniny. 170 dnia pobytu chorego w szpitalu wystąpiła ospa jako *variola vera haemorrhagica*, i życie chorego było w wielkiem niebezpieczeństwie; dymienica miała wygląd zgorzelinowy i znacznie krwawiła odpowidnio wynaczyniom skórnym, tak żedopiero przy użyciu kąpieli chlorowych, z początku 2 razy dziennie przez czas krótki, późniéj raz na dzień i przez czas dłuszy następowało polepszenie i ostatecznie zupełnie pomyślny skutek. Co się tyczy leczenia s t w a r d n i a ł y c h w r z o d ó w p r y m i o t o w y c h Dr. Knoblauch jest zwolennikiem zasady, ażeby takowe w o g ó l n o ś c i m i e j s c o w o t y l k o l e c z y ć. Jeżeliby w tym razie powstała opozycya, która tego rodzaju postępowanie za bardzo szkodliwe uważa, to musiałaby ona być jeszcze większą w wypadku wtórnych objawów szankra (w którym w ogólności stosuje się leczenie rtęciowe), jak to miało miejsc u 4 kobiet, tylko miejscowemu leczeniu poddanych; „gdyż mówi Dr Knoblauch, leczenie rtęciowo u wspomnionych chorych prawdopodobnie byłoby bez żadnego skutku, raz z powodu ich nieuległości i głupoty, a powtóre skutkiem rzemieślniczego zajęcia jako prostytutek, uważałem więc to cierpienie jako zadawnione (*habituelles*), które tylko przy zasadniczo zmienionym trybie życia przedstawiało nadzieję zupełnego wyleczenia.”

Najbardziéj interesującem jest sprawozdanie o przebiegu o s p y, która w r. 1870 i 1871 wystąpiła e p i d e m i c z n i e, co jak dotąd, stosownie do sprawozdań szpitala Ś-o Rocha we Frankfurcie nad Menem, nigdy jeszcze się nie przytrafiło, w skutek działalności towarzystwa lekarskiego, któ-rea w ścisły sposób zaprowadziło przymusowe szczepienie, gdyż od każdego wstępującego do szkół, do służby lub w związki małżeńskie żądano świadectwa szczepionéj ospy. Wedle udzielonych nam przez Dra K n o b l a u c h ' a wiadomości, (co zresztą trudnem jest do uwierzenia), znaleźli się w Frankfurcie l e k a r z e, którzy mogli wątpić o pożytku rewakcynacyi, a w szczególności o jéj potrzebie; smutném to jest niestety, że dopiero epidemia i jéj przebieg musiała ich czegoś lepszego nauczyć. W r. 1870 opuściło szpital 203 chorych ospowatych (115 m 88 k.), którzy przebyli dni szpitalnych 3236, a jeden chory w przecięciu 15,8 dni. Z pomiędzy powyższéj liczby było uleczonych 181 (103 m. 78 k.) = 89,2%; nieuleczony 1 mężczyzna, i zmarło 21 (11 m. 10 k.) = 10,4%. Epidemia nagle wystąpiła w miesiącu marcu, dosięgła w maju największego natężenia, odtąd aż do września szybko się zmniejszała i byłaby z pewnością wygasła, gdyby nie liczne transporty wojsk, a mianowicie ewakuacya z Francyi wziętych do niewoli, co razem przyczyniło się do jéj wzmożenia. Dołączyły się tu także i inne okoliczności, a mianowicie zbyt długie zatrzymywanie chorych ospowatych w mieszkaniach przez niektórych lekarzy dla zrobienia ścisłego rozpoznania choroby, z drugiéj znowu strony zupełne pozostawienie tychże w zamkniętych mieszkaniach prywatnych przy stosunkowo bardzo nieznaczném cierpieniu, wreszcie zaniedbanie rewakcynacyi. Największa liczba wypadków śmiertelnych przypadła w grudniu, następnie w kwietniu i czerwcu. Zgodnie ze wszystkiemi dawniejszemi spostrzeżeniami największa liczba wypadków chorobnych przypadła między 20 i 29 rokiem życia, po 30 roku skłonność do zarażenia zmniejszała się; w czasie między 1—14 rokiem była żadna. Tym sposobem przeprowadzone w wieku dziecięcym p i e r w s z e szcze-

pienie zachowywało swą siłę ochronną do czasu dojrzałości płciowéj, co zrestą stwierdza bardzo mała ilość wypadków ospy pomiędzy 1 i 19 rokiem życia. Tymczasem skłonność do zarażenia się ospą w pierwszych tygodniach życia i u starców schodzi prawie do minimum, niebezpieczeństwo jednak choroby i śmiertelność dla tychże widocznie się wzmaga; nieszczepione niemowlę, i nierewakcynowany starzec, w wypadkach ospy nierównie częściéj przypłacają życiem, niżeli młodzieniec i mężczyzna w średnim wieku nie mający szczepionéj ospy. Stosownie do rozwoju i przebiegu odróżnia Dr. Knoblauch jak i w dawniejszych sprawozdaniach, ospę mającą zwykły przebieg (*variola vera*) od ospy poronnéj (*Variola abortiva*); ostatnia jakkolwiek niebezpieczna, nie jest jednak śmiertelną.

Naturalną ospę dzieli autor na ospę z przebiegiem ciężkim (*Variola vera gravis*) w któréj cały obraz chorobny przedstawia znak ciężkiego cierpienia i na złagodzoną (*Variola vera mitis*), która przeciwnie nosi ślady spokojnie przebiegającéj choroby. Na ospę pierwszego rodzaju zapadło 28 osób (17 m. 11 k.), którzy ogółem przebyli dni szpitalnych 367. Wyzdrowiało 10 osób (6 m. 4 k.) = 35,8%, zmarło 18 (11 m. 7 k.) = 64,2%. Dwoje dzieci zapadło mających mniéj niż 1 rok życia, najstarsze indywiduum miało lat 69. Co się tyczy blizn od szczepienia pochodzących, to między szczepionemimi znajdowało się 7 (5 m. 2 k.) które przedstawiały wyraźne blizny, 19 (10 m. 9 k.) niewyraźne i 2 chłopców nie szczepionych którzy nie przedstawiali żadnych śladów. Dr. Knoblauch wypowiada przytem jako pewne i na doświadczeniu oparte zdanie, że blizny pochodzące od zaszczepionéj ospy w wieku dziecinnym w późniejszym jeszcze wieku z powodu swéj charakterystycznéj formy dają się rozpoznać albo też mogą się zmienić, lub się stać zupełnie niewyraźnemi i nie dają żadnéj pewności niezapadnięcia na ospę, ani też nadziei łagodnego przebiegu téjże choroby w chwili jéj wybuchu." Przy najwyraźniejszych bliznach zdarzają się ciężkie wypadki chorobne z śmiertelnem zejściem, gdy tymczasem całkiem niewyraźne blizny łączą się z poronnym przebiegiem ospy. Największa liczba ciężkich wypadków była w maju największa śmiertelność w kwietniu i grudniu. U chorych z bredzeniem niekiedy wyborne skutki okazywała morfina w większych dawkach, lub zimne zlewania w ciepłéj kąpieli. Aby zapobiedz wessaniu ropy w pojedyńczych wypadkach wcześnie użyte wielkie dawki chininy mają pomyślnie działać, gdy tymczasem kwas karbolowy nie okazuje żadnego działania. (Spraw. utrzymuje, że w takich wypadkach przy zadawaniu większych dawek alkoholu w postaci mocnego wina widział dobre skutki). —Niekiedy podczas epidemii następuje bardzo obfite wydzielanie plwociny wodnistej, opalizującéj niekiedy mocno barwnikiem krwi na czerwono zabarwionéj, a czasami nadzwyczaj mocny ślinopłyn (*ptyalismus*), obydwa te objawy czasami mocnego natężenia i bardzo przykre, pochodzą od nadzwyczaj licznego i silnego występowania krost ospowych na błonie śluzowéj ust, języka, paszczy i przewodu oddechowego. Połykanie przytem bardzo było utrudnione, a czasami niemożebne, prócz tego przykry męczący kaszel i chrypka, a niekiedy zupełny bezgłos. Kali chloricum użyte do płókania sprowadzało nieznaczną ulgę przy ślinopłynie, jak również wewnętrzne jego użycie przy kaszlu i plwocinie.

Na ospę złagodzoną chorowało 63 osób (28 m. 35 k.), które przebyły dni szpitalnych 1216; 60 osób wyzdrowiało (28 m. 32 k.)=95,2% i 3 z nich (3 k.) zmarło=4,7%. Najmłodsze indywiduum przedstawiał chłopiec 2 miesięczny, najstarsze zaś 66 letnia kobieta. 20 chorych (7 m 13 k.) miały wyraźne od dzieciństwa pochodzące blizny; 38 (19 m. 19 k.) nieznaczne; zaledwie dostrzegalne blizny 5 (2 m. 3 k.), i troje dzieci w wieku 2, 3, 7, lat i 8 mięsięcy były nieszczepione, w maju także była największa liczba wypadków chorobnych.

Jeden wypadek dotyczący dziecka nieszczepionego przedstawił niezbity dowód że ospa wietrzna (*varicella*) i ospa naturalna nie stanowią jednéj a tylko dwie odzielne choroby.

„Dnia 24 marca przyniesiono 7 miesięczną dziewczynkę nieszczepioną jakoby na ospę cierpiącą; takowa spędziła noc na sali ospowatych, i dopiero przy wizycie następnego dnia okazało się że niewątpliwie dotknięta była wietrzną ospą. Natychmiast zalecono przeniesienie dziewczynki w inne miejsce. 6 Kwietnia przedstawiono nam toż samo dziecko z wystąpieniem pierwszych plam i guziczków ospowych na twarzy, a które zaczęło chorować 3 kwietnia t. j. po 10 dniach okresu utajenia. Teraz rozwinęła się prawidłowa przebiegająca ospa złagodzona, która usadowiła się bezpośrednio na ostatnich śladach dopiero co przebytéj ospy wietrznéj. Dziecko to z d. 24—na 25 marca przy istnieniu ospy wietrznéj dotknięte zostało jadem ospy naturalnéj, i tenże wywołał dalsze następstwa."

Przy ospie złagodzonéj występował często bardzo przykry ślinotok (*salivatio*) do kilku funtów dziennie dochodzący, który nie rzadko przeciągał się aż do okresu zasychania i przyczyniał się do ciężkiego i powolnego wyzdrowienia chorych. W 3 wypadkach badanie pośmiertne nie wykryło żadnéj dstatecznie wyjaśniającéj przyczyny.

Na ospę poronną zachorowało 112 osób (70 m. 42 k.), które potrzebowały do wyzdrowienia dni szpitalnych 1653. 111. z tych wyzdrowiało (69 m. 42 k.)=99,1%—jeden mężczyzna wyszedł nieuleczony. Tu także większa część wypadków chorobnych przypadła pomiędzy 20 i 29 rokiem.

Najmłodsze indywiduum przedstawia chłopiec 8 letni, najstarsze 82 letnia kobieta. Dobre znaki bliznowe przedstawiało 60 sób (41 m. 19 k.),nieznaczne 52 (29 m. 23 k.). I w tym razie w maju było najwięcéj chorych.

Jako właściwość ospy poronnéj przytacza Dr. K n o b l a u c h, zawsze stale trwający 3 dni okres zwiastunów i okres występowania wysypki w którym pojawia się wysypka n a p r z ó d na twarzy w postaci pęcherzyków (*vesicula*) nie zaś pryszczy i po wyschnięciu następuje wyzdrowienie. Co się zaś tyczy z a r a ź l i w o ś c i ospy w ogóle, sprawozdanie z r. 1870 opierając się na doświadczeniach w tymże roku i w następnym mówi, ż e p r z e z o s o b y z d r o w e, k t ó r e b y ł y w z e t k n i ę c i u z c h o r y m i n a o s p ę, n a i n n e o s o b y z d r o w e z a r a z e k o s p o w y m o ż e b y ć p r z e n i e s i o n y.

„Wymownie świadczącego dowodu w tym razie dostarczyły osobny z oddziału chorych przymiotowych mieszczącego się w głównym gmachu szpitala. W r. 1871 przybyło jeszcze 5 podobnych wypadków przy takichże samych warunkach. Byli to albo posługacze chorych przymiotowych, odprowadzający chorych ospowatych, albo też, co mi się prawdopodobniejszem wydaje, moja własna osoba pośredniczyła przenoszeniu jadu ospowego gdyż jako lekarz mimo zachowania odpowiednich warunków ostrożności obydwa oddziały zmuszony byłem odwiedzać.” Spraw. sądzi, że doświadczenia powyżéj przytoczone jako też i inne nagląco przemawiają, aby przynajmniéj w większych miastach były urządzone oddzielne szpitale dla chorych ospowatych i mające oddzielnych lekarzy. Co się tyczy o k r e s u c h o r o b y k t ó r y w y w o ł u j e z a r a ż e n i e, l u b p o d c z a s k t ó r e g o s i ł a z a r a ż e n i a b y w a n a j m o c n i é j s z ą, tu wykazano już dawniéj niewątpliwe dowody wsprawozdaniu z r. 1868 zdolności zarażania w o k r e s i e u t a j e n i a; w sprawozdaniu z r 1870 stwierdzono dokładnie podany wypadek zarażenia w okresie zwiastunów (*stade. prodromorum*). Że ospa w okresie kwitnienia wysypki i ropienia jest zaraźliwą powszechni wiadomo, najbardziéj zaś ma być zaraźliwą pod koniec ropienia i w początkach okresu zasychania a z tego to nawet powodu w sprawozdaniu z r 1865 zaznaczono ażeby chorym ospowatym wzbronić wszelkiego znoszenia się z obcemi osobami, póki strupy po przebytej ospie w zupełności nie zostaną oddalone. Co się tyczy s z c z e p i e n i a, to okazało się, że z wyjątkiem 7 nieszczepionych niemowląt, wszyscy chorzy na ospę w szpitalu Ś-o Rocha, raz tylko jeden byli szczepieni w dzieciństwie, co zarazem dowodzi,ż e j e d n o r a z o w e s z c z e p i e n i e stanowi n i e o c h r o n n y od ospy na całe życie, a najwyżej do pewnego wieku od zarazy ochrania, że zatem s z c z e p i e n i e r a z l u b 2 r a z y p o w t ó r z o n e m b y ć w i n n o.„ J e d e n t y l k o j e s t w y ł ą c z n y ś r o d e k d l a u c h r o n i e n i a s i ę o d o s p y, a t y m j e s t w ł a ś n i e s z c z e p i e n i e i r e w k c y n a c y a, t a o s t a t n i a r a z l u b k i l k a r a z y p o w t ó r z o n a w p e w n y c h p r z e r w a c h c z a s u.”

Twierdzenie to Dra K n o b l a u c h ’ a zgodne jest ze zdaniem towarzystwa lekarzy w Frankfurcie, jak to okazuje się ze sprawozdania za rok 1871. Co się tyczy nieudania się rewakcynacyi Dr. K n o b l a u c h upatruje przyczynę w przeważnej liczbie wypadków w błędnej technice operacyjnéj, lub też w nienależytéj dobroci limfy ospowéj. Zresztą gdyby nawet po nastąpionéj rewakcynacyi, ospa miała swój prawidłowy lub przyśpieszony przebieg, to jednak ani w jednym ani w drugim wypadku nie należy jéj odmawiać ochronnéj własności od ospy naturalnéj, coby jednak stanowczo musiało nastąpić, gdyby rewakcynacya się nie udała. Na przytoczenie czy limfa od dorosłej osoby rewakcynowanéj, może być i używaną do dalszego szczepienia, Dr K n o b l a u c h odpowiada twierdząco.

„Gdy zaszczepiona limfa ospowa odbyła swój zwykły do pewnych okresów przywiązany przebieg, jak to ma miéjsce worganizmie dziecka któremu po raz pierwszy ospę zaszczepiono, to zwykle pomiędzy 7 i 8 dniem po zaszczepieniu, okazuje się pęcherzyk jasną surowicą wypełniony i otoczony czerwonym brzegiem na jedną linię szerokim, z którego po nakłuciu występuje przejrzysta n i e z a w i e r a j ą c a k r w i limfa. Te tylko wypadki uważam jako zupełnie do dalszego szczepienia odpowiednie i otrzymany z nich produkt co do swéj skuteczności i siły ochronnéj również tak pewny jak i limfa od dziecka poraz pierwszy szczepionego. Wypadki te jednak są rzadkie. Nie podzielam także niebezpieczeństwa co do przeniesienia chorób na zdrowych, gdy tylko wyżej wspomniane warunki przy szczepieniu u dorosłych n a j ś c i ś l e j będą zachowane. Limfa ospowa jasna, przejrzysta, k r w i n i e z a w i e r a j ą c a zarówno od dzieci jak i dorosłych nie przedstawia żadnych zarodków chorobowych.
Ostatnie twierdzenie jako też, że od dorosłych, gdy szczepienie miało prawidłowy przebieg, bez wachania i z dobrym skutkiem można znowu szczepić, i że nieudanie się rewakcynacyi najczęściéj polega na błędnéj technice operacyjnéj lub nienależytej własności limfy ospowéj, znalazły w łonie stowarzyszenia lekarskiego wielokrotny spór.

Zakończenie sprawozdania za r. 1870 stanowią 2 tablice z których jedna wykazuje źródło, z którego pojedyncze wypadki ospy dostały się do szpitala, 2 podaje przegląd wszystkich wypadków ospy stosownie do formy chorobnéj, do wieku i płci chorych, do zachowania się blizn po szczepieniu i do zejścia choroby. Wreszcie wyraża życzenie Dr. K n o b l a u c h, aby władze przyczyniły się do wybudowania nowych pawilonów, któreby odpowiadały godności i potrzebom spitala Ś-o Rocha. W roku 1871 było leczonych na ospę w spitalu Ś-o Rocha 807 chorych (476 m. 331 k), średni pobyt chorego w spitalu wynosił 17,01 dni, uleczonych było

699 (421 m. 278 k), zmarło 108 (55 m. 53 k)=13,4%. Epidemia ospowa wygasła w ostatnich miesiącach 1871 r. dostarczyła spitalowi chorych w ogóle 1058, z których było uleczonych 880 (524 m. 356 k), zmarło 129 (66 m. 63 k). Do liczby chorych szpitalnych dodawszy jeszcze 54 chorych leczonych w prywatnéj praktyce (nie wliczając w to wypadków zatajonych), to ogólna liczba chorych na ospę podczas epidemii we Frankfurcie n. M. i miéjscach przyległych wynosi 1112. Z tych w r. 1871 było leczonych 807 chorych na ospę naturalną ciężką 132 (78 m. 54 k), śmiertelność wynosiła 97 wyp. (53 m. 44 k)=73,4% i 35 wypadków uleczenia (25 m. 10 k); na ospę naturalną złagodzoną 218 (111 m. 107 k) 10 wypadków śmierci (2 m. 8 k.)=4, 5% i 209 wyzdrowień (109 m. 99 k.); na ospę poronną 457 (287 m. 170 k.) 456 wyzdrowień: 1 wypadek śmierci, który dotyczył kobiety choréj na gorączkę połogową i następnie dotkniętéj ospą poronną. Czyli razem w obu latach 1870 i 1871 było chorych na ospę ciężką 160 (95 m. 65 k.) z których umarło 115 (64 m, 51 k.); na ospę złagodzoną 281 (139 m. 142 k.) z których umarło 13 (2 m. 11 k.), i na ospę poronną 569 (357 m. 212 k.) z których 1 kobieta zmarła. Także w r. 1871 największa liczba chorych przypadła pomiędzy 20 i 29 rokiem życia, mianowicie 324 chorych (206 m. 118 k.), 21 wypadków śmierci (11 m. 10 k.), najwięcéj było chorych 172 (102 m. 70 k.) w marcu, największa śmiertelność 23 (14 m. 9 k.) była w kwietniu.

W r. 1872 było leczonych na ospę 117 chorych (69 m. 48 k.), z których wyzdrowiało 97 (59 m. 38 k.)=82,7%, zmarło 20 (10 m. 10 k.)=17,3%, Z liczby téj było 21 wypadków ciężkiéj ospy (10 m. 11 k.) z tych 19 zmarło (10 m. 9 k.), ospy złagodzonéj 42 (21 m. 21 k.) z których 1 kobieta zmarła na eklampsyą, ospy poronnéj 54 (38 m. 16 k.) wszyscy wyzdrowieli. Największa liczba wypadków chorobnych (32) i śmierci (6) przypadła w miesiącu marcu. Najwięcéj było chorych pomiędzy 20 i 29 rokiem życia, największa śmiertelność (4 na 13 chorych pomiędzy 50 i 59 rokiem.

Z powodu bardzo szacownych wiadomości ze Szpitala Ś-o Rocha, spraw. nie mógł się wyrzec szczegółowego ich przytoczenia. Sprawozdanie Dra H. Hoffmann'a z zakładu dla obłąkanych i epileptycznych za rok 1870, wykazuje że liczba chorych umysłowych z cierpieniami mózgowia w porównaniu z poprzedniemi latami powiększyła się, ale przytem z całą słusznością dodaje, że nie pochodzi to bynajmniéj od niepomyślnego stanu obecnych towarzyskich stosunków, a tylko z powodu uznania pożyteczności podobnych zakładów ze strony ogółu.

W sprawozdaniu z r. 1870 spotykamy wypadek z pomyślnym skutkiem wykonanéj owariotomii u 24 letniéj dziewczyny. W sprawozdaniu 1871 r. Dr. H. Schwarzschild wspomina o mającym się budować szpitalu gminy starozakonnych na 80 łóżek, i o zakładzie leczniczym ocznym na 21 łóżek.

O chorych w zakładzie dobroczynności (*Versorgungshaus*), w zakładzie leczniczym na oczy Dra Steffan'a i o zakładzie kobiet dla pielęgnowania chorych (*Diakonissenhaus*) wspominają lekarze w sprawozdaniu za r. 1872. Wypada nam z powyższego sprawozdania przytoczyć ciekawe wypadki kazuistyczne Dra Steffan'a o nadczułości siatkówki z ograniczonem środkowem polem widzenia, o dobrowolnem zapaleniu ropnem wyrostka rzęskowego i naczyniówki (*cyclitis et cyclochorioiditis*), oraz o obecności wągra (*cysticercus cellulosae*) wewnątrz oka, i gdzie od samego początku można było śledzić rozwijanie-się tegoż.

Na szczególną uwagę w sprawozdaniach z r. 1870 i 1872 zasługują wiadomości z klinik chirurgicznéj Dra Bockenheimer'a mianowicie z kazuistyki chirurgii wojennéj, a pomiędzy tęmi wypiłowania (resekcye). W ogóle Dr. Bockenheimer daje się poznać jako zwolennik postępowania ściśle zachowawczo-wyczekującego zachowawczo-operacyjnego. Gdzie możliwem jest wykonanie wypiłowania, takowe powinno być przedsiewzięte, a tym sposobem unikamy amputacyi np. przy próchnieniu (*caries*) stawu kolanowego. Jeżeli w ostatniéj wojnie prawie wszystkie wypiłowania stawu kolanowego miały przebieg niepomyślny, to łatwo pojmujemy, że operacye te w przepełnionych lazaretach wojskowych z powodu często przytrafiających się przypadkowych chorób przyrannych, nie powinny być przedsiębrane.

"Leczenie następcze nie zaś samą operacyę uważamy za rzecz główną. Tu zaliczamy nie tylko absolutny spokój, ale prócz tego wiele innych czynności jak czyste utrzymanie, odpowiednie ułożenie kości, odpływ ropy, zapobieganie gromadzenia się ropy, zmianę opatrunku. Tej ostatniéj nie należy powierzać pomocnikowi, a tylko sam operator główne rzeczy powinien załatwiać. Pierwotne wypiłowanie stawu łokciowego przy obrażeniach postrzałowych w ogóle zdaje się że nie powinno mieć miéjsca, a tylko czysto-zachowawcze leczenie w samym początku; po wykonanéj operacyi niemożliwem jest transportowanie chorego, a przynajmniéj nie bez szkody daje się ono uskutecznić, gdy tymczasem przed operacyą, po nałożeniu odpowiedniego gipsowego opatrunku chory nawet na znaczną odległość może być przewieziony."

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

W Drukarni Gazety Lekarskiéj. Ulica Ś-to Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою.